

問診表 歯科矯正を希望される方に

さかい矯正歯科クリニック 0467-83-1751

年 月 日記載

1. 本人

ふりがな 氏名	男・女	生年月日 S・H 年 月 日 (才)
住所 〒		TEL・携帯 E-mail
勤務先		TEL
緊急連絡先 〒		TEL

2. 家族の歯ならびの状態

続柄	年齢	歯ならび	職業・在学名	続柄	年齢	歯ならび	職業・在学名

* 歯ならび記入例…良い・普通・出っ歯・受け口・乱杭など

3. 来院した動機	1. 歯ならびの悪いのがなんとなく心配 2. 歯ならび、口もとの外観が悪い 3. 歯ならびが悪いので虫歯になりやすい 4. よくかめない 5. 歯ならびが悪いので歯肉炎にかかりやすい 6. 発音が明瞭でない 7. その他具体的に ()
4. 本人の歯ならびに気付いた時期	1. 乳歯のとき 2. 乳歯から永久歯にかわる時 3. 永久歯になってから
5. 矯正治療について	1. 治す必要があるかどうか知りたい 2. 前歯だけきれいにしたい 3. 前歯だけでなく奥歯まできれいにしたい 4. 口もとの外観を含めて全体をきれいにしたい 5. その他具体的に ()
6. 幼児期の癖について	1. あてはまるものに○印をつけて下さい 乳首の常用・指しゃぶり・唇を吸う・舌をかむ・布切れをかむ、 頬づえをつく・口で息をする・爪をかむ・寝る時に特定の姿勢をとる 2. 上の癖が (才～ 才まで) あった・現在もある 3. 癖が行われるときは 遊んでいるとき・淋しいとき・悲しいとき・勉強するとき・寝るとき 4. 癖が止んだ動機について () 5. 癖のあらわれ方…たえず・しばしば・ときどき・まれに

次ページへつづく

7. 鼻・咽喉の病気	1. 扁桃腺…よくはれる・ときどきはれる・はれない 2. アデノイド…大きいと言われたことがある・言われたことがない 3. 鼻のつまり…よくある・ときどき・つまらない どのな時に () 4. 昼間よく口をあけていますか…はい・いいえ 5. いびきをかきますか…はい・いいえ 6. 口をあけて寝ますか…はい・いいえ 7. 歯ぎしりをしますか…はい・いいえ 8. 特に難しい発音は…ある(何音)・ない 9. 次の手術を受けたことがありますか イ、口唇形成手術 (才 ヶ月 病院:) ロ、口蓋閉鎖手術 (才 ヶ月 病院:) ハ、扁桃腺摘出手術 (才 ヶ月 病院:) ニ、アデノイド摘出手術 (才 ヶ月 病院:) ホ、その他、口、あごに関連した手術 (才 ヶ月 手術名: 病院:)
8. 次のことがありますか	1. あご、口、歯を強く打ったことがある 2. 乳歯の時、虫歯が多かった 3. 歯ぐきからよく出血する
9. 健康状態について	1. 現在、何か医師の治療を受けていますか…はい ()・いいえ 2. 過去に、重い病気をしたことがありますか…はい ()・いいえ 3. 特異体質… ない・アレルギー(何に /どんな症状)・アトピー
10. 今後の矯正治療に関して	1. 矯正治療の経験 本人…ない・ある (才 ヶ月ごろ～ 才 ヶ月ごろ) (病院:) どのような装置で () 家族…ない・ある (だれ) 2. かかりつけの歯科医院 (歯科医院名) 3. 転勤、転居の可能性…ない・ある (いつ: どこへ:)
11. 当院を何でお知りになりましたか	(歯科医院) の紹介・知人 (さん) の紹介・ 電話帳・看板広告・ホームページ・その他 ()

さかい矯正歯科クリニック 0467-83-1751
 神奈川県茅ヶ崎市浜竹 1-10-9
 診療時間 / AM9:30 ~ 12:00 PM2:00 ~ 7:30
 診療日 / 火・水・金・土・日
 最寄駅 / 辻堂駅 南口バス 12 番
 松浪小学校前・保育園前 下車
 駐車場 / 有り 当院前
 桜道沿い 洋菓子 Flora 斜め前 2 番・5 番

